



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA

CONSTRUÇÃO DAS MASCULINIDADES EM DEPRESSÃO:
REVISÃO DE LITERATURA E ANÁLISE DE CASOS

Naiara Windmöller

Brasília – DF

2016

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA

CONSTRUÇÃO DAS MASCULINIDADES EM DEPRESSÃO:
REVISÃO DE LITERATURA E ANÁLISE DE CASOS

Naiara Windmöller

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção de título de Mestra em Psicologia Clínica e Cultura.

Orientadora: Prof. Dra. Valeska Maria Zanello de Loyola

Brasília – DF

2016

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APROVADA PELA SEGUINTE BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Valeska M. Zanello de Loyola – Presidente
Universidade de Brasília – UnB

Prof. Dr. Juan Guillermo Figueroa Perea – Membro Externo
Universidad Nacional Autónoma de México – UNAM

Profa. Dra. Isabela Machado da Silva – Membro Interno
Universidade de Brasília – UnB

Profa. Dra. Silvia Lordello – Membro Suplente
Universidade de Brasília – UnB

Brasília, julho de 2016

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, agradeço a Clair, minha mãe, e ao Roland, meu pai, os quais foram fontes essenciais e inspiradoras ao longo do processo. Sou grata a relação afetuosa e respeitosa construída, mas também, por, sempre, me incentivarem na busca por novos horizontes e caminhos na vida.

Com apreço e carinho, agradeço a Professora Valeska Zanello, minha orientadora. Sou grata à parceria entusiasmada e enérgica na pesquisa, bem como nas orientações e supervisões. Sempre, manteve a orientação criteriosa, além do mais, o exercício crítico, engajado e reflexivo da profissão.

Sou grata a professora Tânia Inessa e ao Professor e amigo José Bizerril pela carta de recomendação e o incentivo na pesquisa.

Ao CNPq que viabilizou este projeto por meio da bolsa de estudos concedida.

Às professoras Isabela Machado da Silva e Silvia Lordello, e ao professor Juan Guillermo Figueroa Perea da banca examinadora por aceitarem de prontidão o convite.

Ao pessoal da pesquisa, em especial, ao Fabiano Gomes pela recepção calorosa, competência e encaminhamento dos pacientes no hospital. E não posso deixar de agradecer aos meus interlocutores que conheci e entrevistei. Com muito respeito, agradeço, sobretudo, pela confiança depositada em mim.

Não posso claro, esquecer das colegas do grupo de pesquisa *Saúde Mental e Gênero* da Pós-Graduação, em especial: Aline Xavier, Gisele Dantas, Ioneide Campos, Mariana Pedrosa e Marizete Gouveia pelas discussões calorosas e pela rica troca de experiências. E não poderia deixar de mencionar: Carol Romero, Humberto Costa, Lipe de Baére e Mariana Borges. As alunas da graduação em psicologia: Bruna Maia e Jade Lage por realizarem a transcrição das entrevistas de forma rigorosa e competente. Além do mais, ao André Felipe, que apareceu surpreendentemente ao final da pesquisa e colaborou na transcrição de uma entrevista e relembramos o estágio em psicologia, o qual eu fui sua supervisora.

Ao pessoal da secretaria da Pós-Graduação de Psicologia Clínica e Cultura pela atenção. Em especial a Thamiris Rodrigues, pela excelência no atendimento.

Ao meu irmão Daniel e aos familiares que estiveram presentes e foram fonte de apoio: Bete Gabbi, Taciana Mareth, Carla, Cecília, Cláudia, Dario, Felipe, Marise e Rony.

As colegas que se tornaram amigas, com as quais tive a honra de trabalhar: Kallyane Dantas, Núbia Lima, Stella Juliana e Stella Maris, que acompanharam todo o meu processo de ingresso no mestrado e sempre me incentivaram, com as quais aprendi muito sobre o trabalho interdisciplinar e as escolhas que tomamos na vida.

Aos/as amigos/as e colegas de profissão que me apoiaram no ingresso do mestrado: Amanda de Oliveira, Marianna Queiroz, João Antônio, Pedro de Luna e João Maia. E ao Pedro Gaspa pelo incentivo na pesquisa e pelo tempo que acompanhou este processo.

Ao apoio e ao carinho das grandes amigas: Aline Vieira, Cíntia Gomes de Sá, Christine Chagas, Luciane Ouriques, Nana Foster, Nina Ridd, Rosana Medeiros, Renata Camargo, Semíramis de Medeiros e Vívian Dayrell.

Aqueles e aquelas que cuidaram do meu corpo e da minha saúde mental com conhecimentos e saberes valiosos: Ângela Sá, Bodhigita, Flávia Miranda, Maria Orieta Porto, Marga, Silvia Macario, Max Xavier e Rafael Leal.

Aos que contribuíram, de forma valiosa, com análises e leitura do meu trabalho na fase final e ao apoio afetuoso: Rosana Medeiros, Vívian Dayrell, Lipe de Baére e Marcelo Rocha.

E por fim, ao Grupo Diálogo, e aos professores e as professoras da graduação em psicologia por terem contribuído para a minha reflexão crítica da profissão: Cláudia Feres, Cynthia Ciarallo, Eileen Flores, Fernando González Rey, Rogério Lopes de Souza e Valéria Mori.

A todos e a todas que acreditam no fortalecimento, que passa também pela consciência de gênero, e no engajar-se socialmente no exercício da psicologia: o meu *Muito Obrigada!*

Windmöller, Naiara (2016). *Construção das masculinidades em depressão: revisão de literatura e análise de casos*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.

RESUMO

Diante da incipiência de pesquisas em saúde mental que levem em consideração o viés de gênero, a presente dissertação se propõe a discutir a “depressão masculina” seguindo os aportes teóricos dos estudos das masculinidades advindos dos movimentos e debates feministas. Estudos de gênero afirmam que a ideia de potência, de virilidade está no cerne da dominação masculina. E nesse sentido, os homens sofreriam, também, com esta dominação? E de que forma e por quais razões? A literatura tem feito a relação entre os fatores de risco e os fatores de proteção a saúde mental com as categorias analíticas de gênero e raça? No que diz respeito à depressão, esta foi construída como categoria, no ocidente, ao longo dos séculos e tem sido abordada em larga medida pelos grandes manuais psiquiátricos (DSM E CID). Diante de tais reflexões teóricas, o presente trabalho está constituído por dois artigos, os quais foram resultantes de duas etapas distintas da pesquisa. O primeiro artigo resulta de um levantamento bibliográfico e de uma revisão sistemática sobre o referido tema em duas das principais plataformas científicas brasileiras, a saber: LILACS e SciELO Brasil, entre os anos de 2003 a 2013. Foram encontrados na plataforma LILACS 1378 artigos e na base SciELO Brasil 386. Dentre os dezessete artigos analisados, enquadrados nos critérios de inclusão, a maioria foi de caráter epidemiológico e comparativo com as mulheres e foram quase inexistentes as pesquisas qualitativas com esse público. Além disso, as categorias analíticas tais como gênero e raça foram em sua maioria, menosprezadas pelos/as pesquisadores/as. Devido à inexistência de pesquisas qualitativas e que levassem em consideração as interseccionalidades referidas, o segundo artigo visou fomentar uma discussão sobre as masculinidades e a depressão, que ouvisse, então, as narrativas masculinas. Diante desse propósito, foi realizada uma pesquisa qualitativa, em que foram ouvidas e analisadas três histórias de vida de homens diagnosticados com depressão (sem comorbidades), em um hospital público em uma capital brasileira. Em todas as histórias narradas, percebe-se que falta a eles uma consciência de gênero no sentido de não percepção do sofrimento relacionado às normativas de gênero. Houve especificidades nos achados quanto à faixa etária e interseccionalidades de classe e raça. Sobretudo, as queixas, em geral, se localizaram na esfera sexual e laborativa, seja pela falta do que não se pode ser/realizar no passado, marcada pelo pretérito imperfeito ou pela ruptura da idealização no presente. São afetos e vivências caracterizados pelo endurecimento do corpo e dos afetos, pela competição e comparação com outros homens, com tonalidades de culpa e fracasso. Diante dessa pesquisa, portanto, sugere-se o investimento e o desenvolvimento de mais pesquisas que levem em consideração os aportes teóricos das masculinidades e que conversem com a psicologia clínica, e que podem ser efetivas e úteis para as políticas públicas de saúde mental e de saúde do homem no Brasil. Ademais, que possam romper com a psicologização e a essencialização do “masculino”, ao considerar as contribuições dos estudos de gênero e das masculinidades.

Palavras-chave: Masculinidades. Depressão. Levantamento Bibliográfico. Histórias de Vida.

ABSTRACT

Given the paucity of mental health research that takes into account the gender bias, this thesis is to discuss the "male depression" according to the theoretical contributions from the studies of masculinities originated from feminist movements and debates. Gender studies claim that the power in the idea of manhood is at the heart of male dominance. In this sense, would men suffer too with this rule? How and for what reasons? Has the literature pointed out the relationship between risk factors and protective factors to mental health and the analytical categories of gender and race? As far as depression is concerned, it was built as a category in the West over the centuries and has been addressed largely by major psychiatric manuals (DSM and ICD). Given these theoretical reflections, this study is composed of two articles, resulting from two distinct stages of research. The first article originates from a literature survey and a systematic review on the topic in two main Brazilian scientific data bases, namely LILACS and SciELO Brazil between the years 2003 to 2013. LILACS platform provided 1378 articles and SciELO Brazil 386. Most of the seventeen articles analyzed, after passing the inclusion criteria, were of epidemiological character and comparative with women. Qualitative research with men was almost nonexistent. In addition, analytical categories such as gender and race were mostly overlooked by the researchers. Due to the absence of qualitative research that took into account those intersectionalities, the second article aimed to foster the discussion on masculinities and depression, having an ear to male narratives. With this purpose, a qualitative survey was conducted, in which three life stories were heard and analyzed of men diagnosed with depression (without comorbidities) in a public hospital in a capital city of Brazil. In all the stories it was clear that the men lack gender consciousness in the sense that they do not perceive the suffering generated by gender norms. There were specifics on the findings regarding age and class and race intersectionalities. Above all, complaints were generally related to sexual and productive work sphere, either because of not having done or been in the past, marked by the past continuous, or because of disruption of idealization in the present. Those are feelings and experiences characterized by hardening of the body and the emotions, by competition and comparison with other men, with shades of guilt and failure. It is suggested, therefore, investment on and development of further research that takes into account the theoretical contributions of masculinities, and that dialogues with clinical psychology. This research can be effective and useful for public policies on mental health and men's health in Brazil. Moreover, it can break the psychologizing and essentializing the "masculine", when considering the contributions of gender and masculinities studies.

Keywords: Masculinities. Depression. Bibliographical Survey. Life stories.

RESUMEN

Delante de la insipiente en investigaciones en salud mental que lleven en consideración la cuestión de género, la presente disertación se propone discutir la "depresión masculina" siguiendo los aportes teóricos de los estudios de las masculinidades derivadas de los movimientos y debates feministas. Estudios de género afirman que la idea de potencia, de virilidad está en el centro de la dominación masculina ¿Y en este sentido, los hombres sufrirían también con esta dominación? ¿De qué forma y por cuales razones? ¿La literatura ha hecho la relación entre los factores de riesgo y los factores de protección a la salud mental con las categorías analíticas de género y de raza? En lo que dice respecto a la depresión, esta fue construida como categoría, en occidente, a lo largo de los siglos ha sido abordada en larga medida por los grandes manuales psiquiátricos (DSM y CID). Frente a tales reflexiones teóricas, el presente trabajo está constituido por dos artículos, los cuales fueron resultantes de dos etapas distintas del estudio. El primer artículo resulta de un levantamiento bibliográfico y de una revisión sistemática sobre el referido tema en dos de las principales plataformas científicas brasileñas, estas son: LILACS y SciELO Brasil, entre los años 2003 y 2013. Fueron encontrados en la plataforma LILACS 1378 artículos y en la base SciELO Brasil 386. Entre los diecisiete artículos analizados, encuadrados en los criterios de inclusión, la mayoría fue de carácter epidemiológico y comparativo con las mujeres y fueron casi inexistentes las investigaciones cualitativas con ese público. Además de eso, las categorías analíticas tales como género y raza fueron en su mayoría, menospreciadas por los/las investigadores/as. Debido a la inexistencia de investigaciones cualitativas y que llevasen en consideración las interseccionalidades referidas, el segundo artículo buscó fomentar una discusión sobre las masculinidades y la depresión, que escuchara, entonces, las narrativas masculinas. Frente a este propósito, fue realizada una investigación cualitativa, en que fueron oídas y analizadas tres historias de vida de hombres diagnosticados con depresión (sin comorbilidades), en un hospital público en una capital brasileña. En todas las historias narradas, se percibe que les falta una conciencia de género en el sentido de la no percepción del sufrimiento relacionado a las normativas de género. Hubo especificidades en lo encontrado en cuanto al rango etario e interseccionalidades de clase y raza. Principalmente, las quejas, en general, se localizaron en la esfera sexual y laboral, sea por la falta de lo que no se puede ser/realizar en el pasado, marcada por el pretérito imperfecto o por la ruptura de la idealización en el presente. Son afectos y vivencias caracterizados por el endurecimiento del cuerpo y de los afectos, por la competición y comparación con otros hombres, con tonalidades de culpa y fracaso. Frente a esta investigación por lo tanto, se sugiere la inversión y desarrollo de más investigaciones que lleven en consideración los aportes teóricos de las masculinidades y que conversen con la psicología clínica, que en ocasiones pueden ser efectivas y útiles para las políticas públicas de salud mental y de la salud del hombre en el Brasil. Además, que puedan romper con la psicologización y la esencialización del masculino, al considerar las contribuciones de los estudios de género y de las masculinidades.

Palabras Clave: Masculinidades. Depresión. Levantamiento Bibliográfico. Historias de Vida.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
ARTIGO 1- DEPRESSÃO E MASCULINIDADES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA EM PERIÓDICOS BRASILEIROS	19
INTRODUÇÃO	22
METODOLOGIA	25
RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	38
ANEXO 1	43
ANEXO 2	45
ARTIGO 2- DEPRESSÃO EM HOMENS: UMA LEITURA A PARTIR DAS MASCULINIDADES.....	46
INTRODUÇÃO	49
METODOLOGIA	53
DEPRESSÃO EM HOMENS: MASCULINIDADES DESEMPODERADAS	56
CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	74
ANEXO 1	78
ANEXO 2	79
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	83
REFERÊNCIAS	87

INTRODUÇÃO

Trajetória contada no campo das masculinidades

A produção de conhecimento, de longe, não é neutra, sobretudo, nos estudos de gênero. Implicar-se, posicionar-se e admitir meu lugar de fala como pesquisadora mulher e feminista faz parte da tomada de consciência de gênero e de transformação social também na pesquisa acadêmica.

Para tanto, o debate teórico acerca das masculinidades passa por reflexões e questionamentos oriundos dos estudos feministas. “Se a base da identidade de gênero é uma repetição estilizada de atos no tempo, e não uma identidade aparentemente homogênea” (Butler, 2011, p.70), então, de que modo o gênero é constituído através de atos corporais específicos, e que possibilidades existem para ocorrer uma transformação cultural através de tais atos? (Butler, 2011). E quando a história esconde em suas narrativas aquilo que poderia perturbar a ordem patriarcal? (Navarro, 2014).

Este projeto teve início, sem que eu soubesse, em 2011, quando fui nomeada e tomei posse no cargo de psicóloga em uma empresa pública do ramo elétrico. Fui lotada na área ocupacional e atendia homens em sua grande maioria. No início, não sabia exatamente como poderia contribuir com aquele serviço, os atendimentos tratavam dos mais diversos assuntos, tais como: mediação de conflitos entre os funcionários, acidentes de trabalho e afastamentos para tratamento de saúde. Lembro-me de alguns atendimentos que subitamente me inquietaram: de um homem que tentou se suicidar em que o principal motivo, segundo sua própria narrativa, foi por ter se endividado e não sabia como pagaria as contas e estava muito envergonhado perante sua família; de outro homem que fazia uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas quando tinha frustrações amorosas, e que por esse motivo faltava muitas

vezes o trabalho, e chegou a ser internado em instituição psiquiátrica para tratamento de saúde; e por fim de outro funcionário que estava fazendo uso abusivo de cocaína e ameaçava colegas no ambiente de trabalho. Logo fui percebendo que a saúde do trabalhador tem uma aproximação tênue com a saúde mental, o que me levou a ter inquietações do tipo: 1) *“A subjetivação ‘masculina’ seria diferente da ‘feminina’ ”?*; 2) *“Os homens teriam outras performances”?*; 3) *“Por quais vias subjetivas passaria o ‘adoecimento masculino’?”*; 4) *“E se o gênero fosse visto e tratado como um dos fatores do adoecimento”?*; 5) *“As causas de afastamentos laborais (para tratamento de saúde mental) apresentavam relações como o fato de eles serem homens”?*;

No início, a equipe era composta por duas psicólogas (incluindo a mim) e duas assistentes sociais, além de duas nutricionistas e dois médicos do trabalho. À medida que os projetos foram sendo implementados, principalmente pelas psicólogas e assistentes sociais, a área foi crescendo, e foi criada uma coordenação separada da área de recursos humanos, em que praticamente duplicamos a quantidade de profissionais dessas especialidades. Foi institucionalizada a área de qualidade de vida no trabalho e o serviço de clínica do trabalho pela psicologia e pelo serviço social.

Assim também, no último ano na companhia, coordenei aquela área e fiz parte da criação de alguns programas, só para citar um deles, foi criado o programa de prevenção e enfrentamento ao uso/abuso e dependência de álcool e/ou outras drogas com foco na abordagem de redução de danos. Na época, esse programa me pareceu um bom norte, por investir na lógica da prevenção, uma vez que a maioria dos afastamentos para tratamento de saúde acontecia em instituições psiquiátricas, custeadas pelo plano de saúde da empresa; e mudar a lógica da internação psiquiátrica para outros serviços substitutivos em saúde mental como, por exemplo, o Centro de Atenção Psicossocial

Álcool e Drogas¹ (CAPSAD) possibilitaria pensar a saúde mental dos trabalhadores para outros horizontes.

Em 2013, essa minha experiência profissional foi somada com a minha entrada no grupo de pesquisa *Saúde Mental e Gênero* coordenado pela professora Dra. Valeska Zanello, orientadora deste projeto na Universidade de Brasília. O objetivo do grupo é realizar uma leitura do campo da saúde mental sob um viés feminista das relações de gênero (e interseccionalidades com raça e etnia) no que diz respeito à epistemologia, semiologia, diagnóstico psiquiátrico e prática profissional. Os estudos de gênero apontam que o gênero é como uma janela para a saúde mental. De fato, foi uma janela que se abriu e se transformou de fato em categoria de análise permanente em meus atendimentos em psicologia e na pesquisa.

Nesse ínterim, com a “*semente de gênero plantada*” me candidatei para a seleção de mestrado desta universidade com o objetivo de pesquisar a depressão em homens. Por que quis estudar a depressão em homens? Em resumo, minha pergunta inicial de pesquisa era: “*a depressão masculina vem por conta da perda de privilégios ou pela busca de caminhos alternativos, por protesto ao patriarcado*”? Isto é, a motivação nasceu de perguntas sobre os afetos masculinos, por um lado impactada por algumas histórias e atendimentos com homens conforme mencionadas, e por outro lado fomentada por uma sede teórica, como também afetiva, e, clínica, em compreender os caminhos de subjetivação masculina.

O projeto de pesquisa seguiu adiante com minha aprovação no processo seletivo de mestrado. Exercia nessa empresa uma jornada de 40 horas semanais, o que não me possibilitaria cursar as disciplinas do mestrado, e por esta razão, entrei com o pedido de licença sem vencimento (para estudos). Por mais que a empresa tivesse as condições e

¹ O CAPSAD é uma unidade de saúde especializada em atender as pessoas que se encontram em situação de abuso e/ou dependência de álcool e drogas. Atende as diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde por meio da Política Nacional de Saúde Mental e da Lei Federal 10.216/2001 (lei antimanicomial).

os recursos para convocação de mais uma psicóloga para minha substituição por meio de aprovação de concurso público, o pedido foi negado. Ter o pedido negado na época me chamou bastante atenção por vários motivos: por ser uma empresa de grande porte, por seu quadro majoritário masculino, e por este projeto apresentar possibilidades futuras de implementação de ações e programas em saúde mental para os trabalhadores. Fiquei com uma pergunta em mente por algum tempo: “*De repente este estudo não os interesse... por quais motivos?*”? Conforme exposto, não tive o apoio institucional e optei por me desligar do órgão e me dedicar integralmente à pesquisa. Contei com o apoio financeiro da bolsa de estudo de pós-graduação concedida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) já no terceiro mês de entrada no mestrado.

Em suma, as escolhas e a conseqüente tomada de decisões que envolveram a entrada, a permanência e a finalização do curso de mestrado passaram por momentos reflexivos e não deixaram de ter angústias ora construtivas ora bem desafiadoras. Foi uma elaboração afetiva e cognitiva, com percalços. Falar dela é de certo modo contar sobre o passado com as lentes do presente e trazer a possibilidade de ressignificação da caminhada.

Não foram apenas por esses dilemas que passei, como a falta de apoio daquela instituição, característica de muitas instituições públicas e privadas no Brasil (de não investimento e não incentivo a pesquisa). Neste percurso fui interpelada em muitos momentos pela condição de ser feminista e pesquisadora da área das masculinidades, em que me foi possível fazer uma espécie de “faxina pessoal” da “*casa dos homens*”² na minha vida afetiva e laboral. Foram muitas reflexões, tais como acerca do que é

² Faço esta anedota em referência à categoria criada na pesquisa de Maurice Godelier sobre os Baruya na Nova Guiné (1966/1969) (Welzer-Lang, 2001). Esta categoria me inspira por abordar sobre os segredos, as iniciações e as violências perpetradas de formas hierárquicas entre os homens de diversas idades e posteriormente incorporadas na cultura local em relação aos homens e, sem dúvida, às mulheres.

esperado e performado por um homem e por uma mulher nas mais diversas relações e situações sociais em uma cultura patriarcal. Igualmente, lembro-me de me questionar e também ser questionada por colegas de curso e amigas feministas: “*os homens são machistas mesmo; os homens não mudam; não existe depressão em homem!!!; eles vão sofrer por quais motivos?; são eles que detêm os privilégios!!!*”

Além disso, em muitos momentos, me vi entrando em uma espécie de silenciamento e esgotamento do campo de pesquisa: foi um campo de ambigüidades por ser uma pesquisadora mulher e ouvir histórias de sofrimentos de homens (lidas neste estudo pelo viés de gênero), do que foi possível eles me falarem por ser mulher e, sobretudo, do que foi possível ouvir das narrativas sabendo dos limites epistemológicos.

Por fim, outra dificuldade que não posso deixar de apontar diz respeito à escassez de literatura em psicologia sobre depressão com viés de gênero; e nesse sentido as orientações e as supervisões individuais e em grupo com colegas da pós-graduação, coordenado por minha orientadora, foram imprescindíveis. Nelas, discutimos horas a fio sobre as teorias, em sua maioria sobre os estudos feministas e os estudos culturais, bem como as pesquisas em gênero, sem deixar de nos implicarmos sobre nossos afetos por estudar tais temas, os quais, sem dúvida, não deixam de impactar também nossa saúde mental.

Depressão e masculinidades

A possibilidade de existência dos estudos das masculinidades surgiu com o advento dos movimentos feministas e das mulheres no final da década de 60 e no início dos anos 70. A categoria gênero (inicialmente englobando somente as mulheres) passou a ser uma categoria de análise relacional e política. Visou à igualdade das mulheres por direitos civis, políticos e educativos (primeira fase), introduziu a noção de equidade e

paridade (segunda fase) e foram revisitadas algumas categorias de análise, tais como o conceito de gênero, a política identitária das mulheres, o conceito de patriarcado e as formas da produção do conhecimento científico (terceira fase) (Narvaz & Koller, 2006).

Embora, desde a década de 60, transformações sociais tenham ocorrido, a distinção e a hierarquia de gênero se mantêm fortemente até os dias de hoje, ou seja, firma-se uma desigualdade entre mulheres e homens, justificada muitas vezes por “descobertas científicas” marcadas pela eleição da diferença anatômica e fisiológica específicas, as quais visam localizar nos corpos a distinção de subjetividades (Laquer, 2001).

A categoria gênero configura-se, assim, como uma ferramenta crítica/pertinente da cultura. As subjetividades são inscritas por marcadores locais, étnicos, gendrados e sociais, por exemplo, as masculinidades inseridas em contextos de privilégio e poder, interseccionadas entre nível local, regional e global em que homens brancos, ricos e americanos ou europeus estão no topo (Connell & Messerschmidt, 2013) e por muitos casos de violência estrutural, em países colonizados em que mulheres de cor e pobres são as que mais sofrem (Farmer, 2002; Zanello & Silva, 2012).

Os estudos das masculinidades iniciam-se com os movimentos sociais e estudos sobre as masculinidades gays nos anos 70 (Welzer-Lang, 2004). Já a saúde dos homens começou a ser estudada nos fins dessa década e a pesquisa sobre o processo saúde e doença masculina inicia-se nos anos 90 (Medrado, Lyra, & Azevedo, 2011). Um processo social novo se instalou em movimentos e organizações não governamentais (ONGs) admitindo problemas na ordem patriarcal, e ao modelo predominante de masculinidade com a construção da violência (Pereira, 2014). No Brasil foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, em 2008. Esta política segue

as diretrizes dos determinantes sociais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e objetiva, no plano geral, reduzir os índices de mortalidade masculina (Brasil, 2008).

Sem dúvida, dentro do debate feminista e dos estudos de gênero, o campo das masculinidades tem pontos divergentes. Algumas feministas apontam que no momento histórico em que as mulheres ainda estão na luta pela garantia de direitos, que reafirmar a oposição (feminino e masculino) é importante. Não apenas isso, há muito para realizar e problematizar sobre a situação das mulheres antes de ocupar-se com outras pessoas; ocupar-se dos homens seria uma perda de tempo, um esforço inútil (Moreno, 2016). Há igualmente a necessidade de questionar um otimismo perigoso caracterizado por movimentos masculinos que visam à manutenção e consolidação de sua dominação sobre as mulheres (Vigoya, 2007; Pereira, 2014).

Em outras palavras, em tempos de reatualizações do patriarcado, o campo de estudo da “depressão masculina” coloca-nos em uma tarefa tênue e desafiadora entre analisar as relações e a opressão de gênero, e entre compreender os caminhos de subjetivação e “adoecimento masculino” em uma cultura patriarcal. Isto é, o patriarcado violenta as mulheres, oprime-as³ e por ora também coloca os homens presos em uma matriz binária e hegemonicamente dominante. De fato, pesquisar sobre gênero não é uma tarefa fácil. As performances gendradas são sistematicamente repetitivas, cansativas, violentas e não deixam de trazer incômodos afetivos e de fomentos reflexivos.

³ Neste sentido, gostaria de apontar dois casos que me marcaram muito como mulher que dizem da produção heteronormativa masculina. Duas notícias impactaram a cidade de Brasília e ao Brasil nestes últimos meses: uma estudante de biologia da Universidade de Brasília (UnB) foi assassinada, em março de 2016, por um ex-namorado, o motivo do feminicídio teria sido a recusa da jovem em ter um relacionamento com ele. Ademais, na cidade do Rio de Janeiro uma jovem de 16 anos foi estuprada por 33 homens no mês de maio, ou seja, em um país como o Brasil que está entre os países com maior índice de homicídios femininos: ocupa a quinta posição em um ranking de 83 nações, segundo dados do Mapa da Violência (Flacco, 2015), muito está se dizendo sobre a produção normativa da casa dos homens e das masculinidades brasileiras. Por mais que este estudo foque na “depressão” em homens, este imaginário coletivo reforça a violência contra as mulheres e a construção subjetiva das masculinidades marcadas pela virilidade sexual e pela violência.

Outra reflexão necessária para o campo de estudos das masculinidades diz respeito de que se fala muito dos homens, do sistema de dominação que eles usam contra as mulheres, e mesmo de suas crises e dúvidas, contudo faltam estudos em uma problemática crítica da dominação masculina e estudos consistentes sobre a construção das masculinidades (Welzer-Lang, 2004; Figueroa-Perea, 2016).

Por outro lado, esta pesquisa tem o potencial de criação de um debate, pois possibilita ouvir os homens sobre seus afetos, e pode fomentar reflexões para os estudos das masculinidades e para o campo de saúde mental e da psicologia clínica, haja vista que o gênero é analisado como marcador importante na construção subjetiva das masculinidades. Portanto, levando em consideração como a masculinidade é construída e os processos de subjetivação a ela relacionadas, pergunta-se, neste estudo, acerca se há ou não e que tipo de sofrimento acontece aos homens que não se enquadram dentro de uma masculinidade hegemônica⁴ e, nesse sentido, se há alguma relação, por exemplo, com os quadros de depressão.

Com esse propósito, a dissertação se construiu em dois capítulos em formato de artigo. O primeiro artigo intitulado *Depressão e Masculinidades: uma revisão sistemática da literatura em periódicos brasileiros* trata de um levantamento e uma revisão sistemática da literatura publicada acerca do tema “depressão masculina” nas bases científicas LILACS e SciELO Brasil de 2003 a 2013. Neste artigo, procedeu-se o levantamento e foi feita uma análise da literatura, levando em consideração os principais fatores associados à temática em questão e quais foram as categorias analíticas utilizadas. Quanto aos artigos analisados, a maior parte deles foi de caráter epidemiológico e comparativo com as mulheres e nesse sentido foram encontrados apenas dois estudos qualitativos. Por consequência da ausência de estudos qualitativos

⁴ Categoria proveniente de estudos de campo sobre desigualdade social nas escolas australianas (Connell & Messerschmidt, 2013). Esta categoria será utilizada nesta pesquisa e discutida no decorrer da dissertação.

que escutem esse público, foi delineado o próximo artigo. No segundo artigo, intitulado *Depressão em homens: uma leitura a partir das masculinidades* foi realizada uma pesquisa qualitativa utilizando o método história de vida, em que foram escutados três homens diagnosticados com depressão em um hospital público. A partir da gravação e da transcrição das entrevistas, foram analisados os dados biográficos à luz das teorias das masculinidades.

A presente dissertação teve por objetivo estabelecer um diálogo entre a saúde mental, especificamente a depressão, e o campo de gênero, através do viés das masculinidades.

REFERÊNCIAS¹⁸

- Brasil, Ministério da Saúde (2008). *Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Princípios e Diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em 01 de abril, 2015, de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_home_m.pdf
- Butler, J. (2011). Gênero, Cultura Visual e Performance Antologia Crítica. In A. G. Macedo; F. Rayner (Org.), *Actos performativos e constituição de gênero. Um ensaio sobre fenomenologia e teoria feminista* (pp.69-88). Universidade do Minho: Húmus.doi:<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/23585/1/Genero%20Cultura%20Visual%20Performance.pdf>
- Connell, R. W., & Messerschmid, J. W. (2013). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Estudos Feministas, Florianópolis*, 21 (1), 241-282. doi: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v21n1/14.pdf>
- Figueroa-Perea, J. G. (2016). Algunas reflexiones para dialogar sobre el patriarcado desde el estudio y el trabajo con varones y masculinidades. *Sexualidade, Salud y Sociedad. Revista Latino Americana*, 22, 221-248 doi: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/22451/16119>
- Flacso Brasil / OPAS-OMS/ ONU Mulheres/ SPM (2015). Mapa da Violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil. Recuperado em 01 de junho, 2015 de http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf
- Medrado, B., Lyra, J., & Azevedo, M. (2011). Saúde do homem em debate. In R. Gomes (Org.), *'Eu Não Sou Só Próstata, Eu Sou um Homem!'* Por uma política pública de saúde transformadora da ordem de gênero (pp.39-75). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Moreno, S. Y. F. (2016). Varones y masculinidades en clave feminista: transcendiendo invisibilidades, ausências y omisiones. *Sexualidade, Salud y Sociedad. Revista Latino Americana*, 22, 249-277. doi: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/22448/16099>
- Narvaz, M. G. & Koller, S. H. (2006). Metodologias Feministas e Estudos de Gênero: Articulando Pesquisa, Clínica e Política. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 11 (3), 647-654. doi: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n3/v11n3a20.pdf>
- Pereira, P. F. (2014). *"Seja Homem": Produção de masculinidades em contexto patriarcal*. Curitiba, PR: CRV.
- Phillips, K. A. & First, M. B. (2008). Gênero e Idade - considerações no diagnóstico psiquiátrico: agenda de pesquisa para DSM-V. In W. E. Narrow. et al (Org.), *Capítulo 1 Introdução* (pp. 3-5). São Paulo: Roca.

¹⁸ Referem-se à introdução e as considerações finais da dissertação.

- Priore, M. D., Amantino, M. (2013). História dos homens no Brasil In *Introdução* (p.9-15). São Paulo: Editora Unesp.
- Shear, K., Halmi, K. A., Widiger, T. A., & Boyce, C. (2007). Age and gender considerations in psychiatric diagnosis: A research agenda for DSM-V. In W.E. Narrow. et al (Org.), *Sociocultural factors and gender* (pp. 65-79). Washington: American Psychiatric Association.
- Swain, T. N. (2014). Histórias feministas, história do possível. Mesa redonda, *II Colóquio de Estudos Feministas e de Gênero*. Brasília: Universidade de Brasília. doi:<http://www.tanianavarrowswain.com.br/chapitres/brazil/historia%20poss%EDvel.htm>
- Vigoya, M. V. (2007). Teorías feministas y estudios sobre varones y masculinidades. Dilemas y desafíos recientes *La manzana de la discordia*, Diciembre, 4, 25-36 <http://manzanadiscordia.univalle.edu.co/volumenes/articulos/A2N4/art2.pdf>
- Welzer-Lang, D. (2004). Masculinidades. In organização M. R. Schpun (Org.), *Os homens e o masculino numa perspectiva de relações sociais de sexo* (pp.107-128) São Paulo: Boitempo Editorial.
- Widiger, T. A. & First, M. B. (2008). Gênero e Idade – considerações no diagnóstico psiquiátrico: agenda de pesquisa para DSM-V. In W. E. Narrow. et al (Org.), *Gênero e Critérios Diagnósticos* (pp. 124-134). São Paulo: Roca.
- Zanello, V. (2014). A saúde mental sob o viés de gênero: uma releitura gendrada na epidemiologia, da semiologia e da interpretação diagnóstica. In: Zanello, V. & Andrade, A. P. M. (Orgs). *Saúde Mental e Gênero – Diálogos, Práticas e Interdisciplinaridade* (pp. 41-58). Curitiba: Appris.
- Zanello, V. (2016). Saúde mental, gênero e dispositivos. In: Dimenstein, M. (Org). *Condições de Vida e Saúde Mental em Assentamentos Rurais*. São Paulo: Intermeios Cultural.